FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

Année 1886—1887 N° 94

LES DÉGUSTATEURS EN GIRONDE

ET

L'ALCOOLISME PROFESSIONNEL

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

présentée et soutenue publiquement le 27 juillet 1887

PAR

PAUL-HENRI MOULINIÉ

Né à Vabre (Tarn) le 21 août 1862

EXAMINATEURS DE LA THÈSE : MM. PITRES, doyen. *Président*; VERGELY, professeur; ARNOZAN, agrégé; MOUSSOUS, agrégé — *Assesseurs*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'Enseignement médical.

BORDEAUX

P. CHOLLET, IMPRIMEUR-LIBRAIRE

13, PASSAGE SARGET, 13

1887

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

Année 1886—1887 N° 94

LES DÉGUSTATEURS EN GIRONDE

ET

L'ALCOOLISME PROFESSIONNEL

THÈSE

POUR LE DOCTORAT EN MÈDECINE

présentée et soutenue publiquement le 27 juillet 1887

PAR

PAUL-HENRI MOULINIÉ

Né à Vabre (Tarn) le 21 août 1862

EXAMINATEURS DE LA THÈSE : MM. PITRES, doyen. *Président*; VERGELY, professeur; ARNOZAN, agrégé; MOUSSOUS, agrégé — *Assesseurs*

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'Enseignement médical.

BORDEAUX

P. CHOLLET, IMPRIMEUR-LIBRAIRE

13, PASSAGE SARGET, 13

1887

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

DE BORDEAUX

M. PITRES. . . . . Doyen. — M. DENUCÉ. . . . . Doyen honoraire.

PROFESSEURS :

MM. DENUCÉ. . . . . } Professeurs honoraires.
BITOT. . . . . }
MICÉ. . . . . }

	Messieurs		Messieurs
Anatomie	BOUCHARD	Pharmacie	FIGUIER
Physiologie	ORÉ	Thérapeutique	DE FLEURY
Physique	MERGET	Hygiène	LAYET
Chimie	BLAREZ	Médecine légale	MORACHE
Histoire naturelle	GUILLAUD	Médecine expérimentale	JOLYET
Pathologie et thérapeutique générales	VERGELY	Matière médicale	PERRENS
Pathologie interne	DUPUY	Clinique médicale	PITRES, PICOT
Pathologie externe	AZAM	Clinique chirurgicale	DEMONS, LANELONGUE
Anatomie pathologique	COYNE	Clinique obstétricale	MOUSSOUS
Histologie et anatomie générale	VIAULT	Clinique ophtalmologique	BADAL
Médecine opératoire	MASSÉ		

AGRÉGÉS EN EXERCICE

SECTION DE MÉDECINE

Pathologie interne et médecine légale

MM. LANDE, ARNOZAN, RONDOT | ARTIGALAS, MOUSSOUS

SECTION DE CHIRURGIE ET ACCOUCHEMENTS

Pathologie externe

MM. DUDON, BOURSIER, PIÉCHAUD | LAGRANGE, POUSSON, DENUCÉ

Accouchements . . . . . MM. LEFOUR

SECTION DES SCIENCES ANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES

Anatomie et Physiologie . . . . . PLANTEAU, FERRÉ

Histoire naturelle . . . . . NABIAS

SECTION DES SCIENCES PHYSIQUES

Physique . . . . . BÉRGONIÉ

Chimie et Toxicologie . . . . . DENIGÈS

Pharmacie . . . . . CARLES

CLINIQUES ANNEXES

Clinique méd. des enfants.	MM. NÉGRIÉ	Maladies vénériennes.	MM. VENOT
Clinique chirur. des enf.	N.	Maladies mentales.	N.

COURS COMPLÉMENTAIRES

Accouchements . . . . . M. LEFOUR | Chimie . . . . . M. CARLES

Le Secrétaire de la Faculté, LEMAIRE

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A MON PÈRE

A MA MÈRE

A MA SŒUR

A MES FRÈRES

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

M. LE PROFESSEUR PITRES

DOYEN DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE BORDEAUX

A M. LE DOCTEUR RÉGIS

PRÉFACE

Le sujet que nous nous proposons de traiter, fort intéressant en lui-même, l'est tout particulièrement dans cette région où le commerce des vins a toujours été et, en dépit des ravages du phylloxéra, reste encore le commerce par excellence, et où par suite ceux dont le métier consiste à goûter les vins sont en plus grand nombre que partout ailleurs. Voir en effet si le dégustateur, sous la seule influence de l'exercice professionnel, peut présenter des phénomènes d'alcoolisme, particulièrement d'alcoolisme cérébral, tel est le but que nous visons dans ce travail. Pour y arriver deux choses nous ont paru devoir entrer en première ligne : d'une part la manière de déguster, d'autre part les habitudes du dégustateur. C'est certainement le point qui doit nous donner le moyen d'arriver à une conclusion plausible, aussi nous sommes-nous efforcés de faire ressortir les différentes manières d'être du dégustateur, les diverses catégories d'hommes du métier en les divisant d'après leur fortune, ce qui nous a permis de comprendre à quel degré d'intoxication peuvent arriver les uns, tandis que les autres, du fait même de leurs habitudes, échappent à cette influence délétère et conservent, durant de longues années, la santé la plus parfaite. La comparaison des troubles alcooliques avec les lésions produites par ce genre d'intoxication nous occupera ensuite. Cet examen nous permettra-t-il de tirer une conclusion, notre but sera-t-il atteint, nous l'espérons, car de l'avis d'un certain nombre

de médecins qui ont bien voulu mettre leur expérience à notre disposition, de l'aveu même de négociants expérimentés qui nous ont complaisamment donné leur opinion, il nous paraît indiscutable d'attribuer à une existence trop largement menée des troubles dont la dégustation n'est nullement responsable. Qu'il nous soit permis, avant d'entrer en matière, de remercier tous ceux qui ont bien voulu nous aider de leurs conseils.

Que M. le d[r] Régis veuille bien accepter le témoignage de ma vive reconnaissance pour l'amabilité avec laquelle il a bien voulu me procurer un sujet intéressant et la complaisance qu'il a mise à aplanir les difficultés qui se pressaient sur ma route.

Mes remerciements au D[r] Armaingaud et au D[r] Arnozan qui se sont si gracieusement mis à ma disposition.

Je ne dois pas oublier mon ami Fraysse, interne de l'asile d'aliénés, mes amis J.-J. Matignon, Vergniol et Amanieu, ni les négociants qui ont bien voulu me permettre d'étudier toutes les particularités nécessaires à mon sujet.

Que mon maître, Monsieur le Doyen Pitres, me permette de lui exprimer toute ma gratitude pour la bienveillance qu'il m'a témoignée durant mes études et l'honneur qu'il a bien voulu me faire en acceptant la présidence de ma thèse.

CHAPITRE I

HISTORIQUE

Une maladie peu étudiée jusqu'à ces derniers jours, je pourrais presque dire inconnue, vient d'être livrée à la publicité grâce à une note de M. Foville dans les *Annales médico-psychologiques.*

Un article de l'*Union médicale* (5 juin 1880) rédigé par M. le Dr Eloy, d'après les travaux de différents médecins anglais et américains vient heureusement servir de prétexte à M. Foville. Cette maladie qui n'est autre chose qu'une intoxication par le thé est ainsi décrite dans l'*Union médicale.* Elle débute « par un phénomène initial, l'excitation « cérébrale et la congestion vasculaire céphalique. Peu de temps après « l'ingestion d'une dose suffisante, le visage s'anime et les buveurs éprou- « vent un sentiment de bien-être qu'ils recherchent bientôt par habitude. « Sous cette influence leur intelligence devient plus pénétrante, leur « pensée plus lucide, leur aptitude mentale plus active, et leur puissance « musculaire plus grande.

« L'accoutumance aidant, et les doses s'exagérant, la durée de cette « excitation s'abrège, et malgré l'élévation croissante des quantités qu'il « absorbe, le buveur subit une dépression physique et psychique. Il « éprouve une sorte d'affaissement de l'intelligence et en même temps un « accroissement pénible de son impressionnabilité nerveuse..... A la « coloration du visage succède la pâleur, à la sensation d'ardeur cutanée « une sensation de refroidissement...

« Le buveur veut retrouver encore les sensations agréables du début ; « il les recherche, elles le fuient, et, pour les provoquer, il ingère une

« plus grande quantité de boissons; alors il dort peu ou mal; des hallu-
« cinations et des terreurs nocturnes interrompent son sommeil, de la cé-
« phalalgie et des tremblements nerveux le troublent dans l'état de
« veille ».

De cette description, M. Foville fait ressortir toutes les ressemblances avec un empoisonnement par l'alcool, la morphine, l'éther ou le chloroforme. En effet, les altérations de la sensibilité consistant en céphalalgie, pression temporale et frontale, anesthésie locale, bourdonnements d'oreilles, hallucinations de l'ouïe, les troubles de la motilité, tremblements avec agitation convulsive, parfois paralysies temporaires; les désordres survenant du côté des viscères, palpitations cardiaques, dyspnée, troubles gastro-intestinaux, dyspepsie, vomissements, anorexie rebelle, tous ces symptômes ne présentent-ils pas la plus grande analogie avec l'intoxication par l'alcool! Mais une particularité de cette intoxication avait surtout frappé M. Foville, c'est le théisme professionnel, c'est le théisme développé chez les dégustateurs de thé. Quoi de plus curieux, en effet, que cet empoisonnement chez des personnes dont le métier consiste à déguster des quantités considérables de thé. De là à se demander si les mêmes phénomènes se produisaient chez les dégustateurs de vin, il n'y avait qu'un pas; malheureusement l'état actuel de la science ne permettait pas de se prononcer, aussi M. Foville eut-il l'heureuse inspiration de faire un appel aux médecins exerçant dans les localités où se dégustent les meilleurs vins de France.

A cet appel deux médecins seuls ont répondu par des travaux insérés dans les *Annales médico-psychologiques* du mois de janvier 1887. Ce sont messieurs Marandon de Montyel et Donnet tous deux dirigeant des hospices d'aliénés, le premier à Dijon, le second à Bordeaux.

Le premier de ces ouvrages dû à M. Donnet conclut nettement à la possibilité de l'intoxication alcoolique chez les dégustateurs; faisant une distinction très logique entre les dégustateurs de vin et ceux d'alcool, il examine les dégustateurs en particulier et s'appuie sur trois observations pour arriver à ses conclusions. La première est celle d'un jeune homme

qui, s'étant marié à la fille d'un négociant, fut employé par celui-ci à la dégustation des vins. Il dégustait par jour trente et quarante barriques de vin et quelquefois du rhum et du cognac. Au bout de quelque temps, changement de caractère, troubles gastro-intestinaux, troubles psychiques, rêves, insomnies. Disons tout de suite que ce jeune homme était d'un tempérament névropathique. Avec la cessation de la profession retour à la santé. La deuxième observation concerne un courtier en vins âgé de soixante-deux ans qui avoue avoir parfois oublié de rejeter les liquides qu'il dégustait. Intoxiqué par l'alcool son état a nécessité deux fois sa séquestration dans un asile d'aliénés. Dans la troisième observation, nous avons affaire à un maître de chai employé pour la dégustation des vins, qui a été lui aussi en proie à des manifestations alcooliques. L'abandon de la profession a ramené la santé. Se basant sur ces trois observations M. Donnet conclut à l'intoxication réelle chez les dégustateurs tout en accordant à l'alcool d'industrie la plus large part des méfaits.

Le rapport de M. Marandon de Montyel est en contradiction absolue avec celui de M. Donnet. Après des recherches auprès des médecins de la Bourgogne, des grands négociants et des dégustateurs, il est arrivé à cette conclusion, qu'il n'y a pas d'alcoolisme chez les dégustateurs. A cela s'ajoute la statistique de l'asile de Dijon qui n'a pas reçu un seul dégustateur dans un espace de temps supérieur à quatre ans. M. Marandon de Montyel divise les dégustateurs en deux grandes catégories: le dégustateur d'occasion et le dégustateur de profession. Le dégustateur d'occasion, qui presque toujours est tonnelier, ne se contente pas de déguster, il profite de l'occasion pour avaler, aussi l'alcoolisme n'est-il pas rare dans cette catégorie. Le dégustateur de profession, au contraire, n'avale pas, ce qui lui permet de se livrer à son métier sans jamais rien ressentir d'anormal. Faisant une exception en faveur des vins mousseux qui, paraît-il, ont besoin d'être avalés, M. Marandon de Montyel conclut que les dégustateurs ne deviennent jamais alcooliques lorsqu'ils se contentent de déguster. Dans le cas contraire ce n'est plus à une intoxication professionnelle

que nous avons à faire, mais bien à de l'alcoolisme vulgaire par absorption exagérée d'alcool. Il termine en se demandant comment goûtent les dégustateurs de thé, s'ils se contentent de déguster ou bien s'ils avalent ; alors rien d'extraordinaire à leur voir présenter les accidents du théisme.

Tel est, en résumé, l'opinion de ces deux aliénistes. Examinons maintenant d'autres ouvrages étudiant l'alcoolisme à un point de vue particulier et recherchons quel peut être l'avis des divers auteurs qui ont abordé ce sujet. Laissons de côté les descriptions ayant trait au grand alcoolisme, c'est-à-dire à cette intoxication des buveurs, qui s'impose par ses diverses manifestations si apparentes, si caractéristiques. Peu nombreux sont les travaux sur l'alcoolisme professionnel et principalement sur les formes qui nous occupent. Nous trouvons cependant dans les *Annales d'hygiène publique et de médecine légale* de juin 1880 une note du docteur Luton sur l'alcoolisme latent et professionnel. A côté de l'alcoolisme avec ses manifestations évidentes s'en trouve un autre, l'alcoolisme latent qui se développe d'une façon insidieuse. Dans cette forme vient en première ligne toute la catégorie des buveurs inconscients « gens de la classe aisée, vivant bien et « absorbant sans s'en douter de notables quantités d'alcool sous toutes « les formes, vins généreux, liqueurs raffinées et cela d'une façon in- « cessante », alcool qui peu à peu produit ses effets. Ces libations répétées produisent un alcoolisme latent d'abord, puis en fin de compte bien apparent. « On voit dès lors des malaises vagues, des débilités « fonctionnelles, une dépression de tout l'organisme, et enfin la misère « physiologique, au milieu de l'abondance.

« D'autres fois l'alcoolisme se trouve constitué par occasion ; il de- « vient le fait d'un changement dans les habitudes, surtout sous le « rapport des boissons, d'un déplacement de climat, d'une intolérance « idiosyncrasique ou acquise, etc. ». A ce propos M. Luton passe en revue certains alcools qui finissent par devenir indispensables. L'absinthe dans les pays chauds d'abord, prise pour réveiller un estomac que le

climat prédispose à la paresse, finit par être indispensable. L'alcool sous toutes ses formes arrive à produire cet alcoolisme : par exemple « un peu d'eau-de-vie de marc utile aux femmes pour les accidents de la ménopause, devient souvent d'une habitude avec laquelle on ne peut plus rompre »; la liqueur de la Chartreuse si agréable au goût arrive rapidement à intoxiquer ses amateurs ; l'eau de mélisse des Carmes, si inoffensive en apparence, dont abusent si facilement les dames sous prétexte de relever un estomac toujours défaillant amène aussi sûrement à l'alcoolisme que le tord-boyaux le plus corsé (Dr Decaisne 1876); l'éther si fort en honneur en Angleterre exerce aussi ses ravages dans ce sens.

M. Luton arrive alors à un alcoolisme d'un autre genre, à l'alcoolisme produit par certaines exigences professionnelles qui se rencontre chez les dégustateurs, les chefs de cave, les ouvriers cavistes, les marchands de vins, les distillateurs. Cet alcoolisme peut arriver au delirium tremens le plus franc ou bien débuter par de simples troubles dyspeptiques et n'en pas moins arriver à la dégénérescence athéromateuse des artères et du cœur et abréger de beaucoup l'existence.

Nous empruntons au même auteur la description des symptômes de l'alcoolisme larvé qu'il a décrit dans une note parue le 30 septembre 1880 dans le *Bulletin général de thérapeutique médicale et chirurgicale* sur l'alcoolisme professionnel au point de vue de ses formes larvées et de la médication strychnique. « Il est difficile de dire à quel moment précis « commence la série des accidents qui plus tard s'accentueront davan- « tage et ne laisseront plus de doute dans l'esprit; on peut cependant « présumer que les fonctions digestives toujours en contact avec le « poison doivent s'affecter les premières, dyspepsie, anorexie, diarrhée, « etc., tels sont sans doute les premiers termes de la phase morbide. « Puis on ne tarde pas à être frappé d'un état de faiblesse générale qui « contraste avec le soi-disant bon régime que l'on suit; car on en est « toujours à croire que les boissons alcooliques donnent des forces : « erreur funeste qu'il sera bien difficile d'arracher du public. Ce mal ici « appelle le mal : les troubles gastriques surtout marqués au réveil, la

« bouche pâteuse, les nausées, les pituites, les vertiges, la céphalalgie, « sont peu à peu chassés par une nouvelle dose d'alcool; mais l'excita- « tion factice passée, la débilité a fait de nouveaux progrès. C'est ainsi « que tournant dans un cercle vicieux, l'alcoolique inconscient atteint « les degrés suprêmes de la maladie.

« En second lieu les fonctions cérébrales manifestent quelques dé- « sordres, sans compter les vertiges dyspeptiques et la céphalalgie « gastrique de la première période. Ici se rangent la faiblesse musculaire, « le tremblement nerveux, l'embarras de la parole et les psychoses « fugaces; mais plutôt que d'insister sur ce point déjà rebattu, nous « préférons emprunter à un littérateur de profession un passage qui « exprime assez heureusement ce que nous voulons dire : « Le viveur « perd d'abord la mémoire, il cherche les mots, il oublie les noms. « Il fait claquer ses doigts, il dit: Vous savez bien..., un tel..., chose..., « machin... ! C'est le premier degré. Puis vient l'indécision, un état « problématique de l'esprit. Le sujet veut dire: *Mariage de Figaro*, et « il prononce *Vacances de famille*. Il lui est impossible de retenir un « nom, de le répéter. Il lui reste quelques souvenirs de jeunesse, « quelques anecdotes qu'il vous redira dix fois en une heure, sans se « rappeler qu'il vous a déjà dit ça.

« Il arrive enfin au rire inconscient. Il n'a pas bu et il paraît ivre. « Quand il en est à tenir ses mains comme un chien debout sur ses « pattes, vous pouvez dire que le housseur est bien fini.

« Un dernier détail : quand M..... cherche un nom, il dit: chose..., « machin..., et quand il parle d'une jeune fille ou d'une femme, il dit : « Mon cocher en a l'adresse.

« Un troisième indice capital, c'est la facilité avec laquelle les alcoo- « liques *ab initio* constractent des phlegmasies de toutes sortes : gastro- « entérite, pleuro-pneumonies, néphrites albumineuses, hépatites in- « terstitielles, encéphalo-myélites subaigues, endo-artérite, etc, etc. « C'est la manifestation extrême du travail lent et sourd qui mine à la « fois le système nerveux et le système vasculaire; inflammation des-

« tructive par excellence, quoique non suppurative; la purulence est « remplacée par l'athérome, la sclérose et même la gangrène : c'est la « déchéance et la mort de l'élément histologique à l'abri de l'air. On a « remarqué que cette œuvre de régression était comme calquée sur « celle du temps : littéralement l'alcool vieillit ceux qui abusent de lui ; « et si on a l'âge de ses vaisseaux, dit Flourens, on peut ajouter que « l'ossification vasculaire qui marque la limite extrême de l'existence « se trouve ici plus ou moins avancée par l'intempérance et appelle la « mort avant le temps, plus vite encore que les misères du bûcheron « de la fable. » Tel est le tableau étrangement frappant de réalité de l'alcoolique qui s'est intoxiqué sans le savoir.

Si nous poursuivons notre étude sur l'alcoolisme latent et que nous nous rapportions au dernier travail de M. Régis sur cette question, nous voyons que cet auteur considère deux manières bien distinctes d'arriver à l'alcoolisme. La première rentre dans la catégorie vulgaire, l'ivrognerie; la seconde se développe au contraire lentement, inconsciemment chez des individus qui, se traitant bien, arrivent à absorber des quantités considérables d'alcool, sans présenter jamais pour cela la moindre trace d'ébriété. Les classes aisées ne seraient pas seules sujettes à ce genre d'intoxication; la classe ouvrière lui payerait elle aussi un large tribut. Parlant de ce genre d'alcoolisme M. Régis s'exprime de la manière suivante. « C'est surtout dans le peuple et en particulier chez les ouvriers « des villes qu'on le rencontre avec ses caractères les plus nets et ses « conséquences les plus graves. Il y a là une infinité de ces malheureux « qui s'alcoolisent et s'empoisonnent sans le savoir, par petits verres, à « petits coups, croyant bien faire, cherchant à se donner des forces et « n'arrivant en fin de compte qu'à s'user d'une façon irréparable. On « ne saurait trop insister sur ce genre d'alcoolisme, d'autant plus dan- « gereux qu'il est plus méconnu et qu'il faut pénétrer dans les milieux « d'ouvriers pour en comprendre véritablement la nature et l'étendue ».

De cette étude sur l'alcoolisme latent, ressort un fait, c'est que ce genre d'intoxication s'observe d'une façon infiniment plus fréquente

qu'on ne serait tenté de le croire de prime abord. Qu'en conclure pour le sujet qui nous occupe? Les dégustateurs doivent-ils être rangés dans la catégorie de ces intoxiqués inconscients, ou bien leur profession ne contient-elle pas tous les éléments nécessaires pour arriver à une telle fin. Quelle conclusion tirer, en un mot, de ces divers ouvrages; devons-nous nous ranger du côté de M. Donnet ou pencher au contraire vers l'aliéniste de Dijon? Ces travaux ne sont assurément qu'un début; ils ont besoin d'être complétés par une série d'observations rigoureuses. Le sujet est assurément digne d'attention, et d'autant plus que la Gironde, nous présente un intérêt particulier à ce point de vue, soit par ses vins, soit par la quantité considérable de personnes qui n'ont absolument pour profession que de déguster. C'est donc l'étude du dégustateur bordelais que nous allons entreprendre; c'est sa vie que nous tâcherons de décrire, ses habitudes, sa manière de vivre, tous détails qui présentent en l'espèce le plus grand intérêt et nous permettront de juger si réellement le dégustateur peut devenir alcoolique du fait de sa profession. Nous étudierons ensuite sa pathologie et les rapports qu'elle présente avec le sujet qui nous occupe plus spécialement, c'est-à-dire l'alcoolisme aboutissant à l'aliénation mentale.

CHAPITRE II

DU DÉGUSTATEUR

L'étude du dégustateur n'est pas sans présenter une certaine difficulté : essayons cependant de l'entreprendre et pour bien faire ressortir les diverses particularités de cette profession scindons-la en deux. Dans le premier paragraphe, c'est la dégustation que nous envisagerons sous ses diverses formes ; nous aborderons ensuite l'étude du dégustateur, le relançant jusque dans sa vie privée.

Laissons d'abord de côté les dégustateurs d'occasion, ceux qui ne goûtent que d'une façon exceptionnelle, ils ne rentrent pas dans notre cadre, et occupons-nous seulement des vrais dégustateurs, de ceux dont le métier consiste seulement à goûter les vins et dont la finesse du goût permet d'apprécier les moindres qualités de tel ou tel cru. Il nous a suffi de visiter les chais de quelques négociants pour les voir à l'œuvre et admirer le flair avec lequel ils apprécient les qualités des diverses variétés de vins. Posons en principe que le dégustateur n'avale jamais : il crache en totalité la quantité de vin nécessaire à la dégustation, c'est ce qui nous permet de comprendre le nombre parfois prodigieux de barriques dégustées dans une journée. Tel dégustateur goûte parfois trente, quarante, même cinquante barriques dans sa journée sans en éprouver le moindre inconvénient, sans ressentir le moindre symptôme d'ivresse. Ces détails me sont donnés par un dégustateur dont la compétence en cette matière fait absolument foi, qui exerce ce métier depuis plus de quarante ans, dont les parents ont dégusté pour ainsi dire toute leur vie et qui n'ont ja-

mais présenté la moindre trace d'alcoolisme, tout au contraire ils ont continuellement joui d'une excellente santé.

Le récipient dans lequel se place le vin à déguster n'a pas une importance considérable, à condition toutefois qu'aucun mauvais goût ne puisse être transmis au liquide. On peut se servir de verres, mais l'usage a prévalu pour l'emploi d'une coupe d'argent bien plus facilement maniable que le verre et parfaitement insipide. Le vin est introduit dans la cavité buccale: c'est alors que commence l'acte de la dégustation. Bien que simple en apparence, il est, au contraire, complexe et comprend deux temps parfaitement distincts. La sapidité et le parfum ou bouquet, telles sont les deux qualités essentielles du vin, aussi est-ce dans leur appréciation que se résument les divers actes de la dégustation. Nous avons donc deux mouvements parfaitement distincts; examinons les séparément et voyons quels organes entrent en jeu pour leur perception.

La sapidité: comment le dégustateur arrive-t-il à l'apprécier? Le vin est introduit dans la bouche et reçu sur la langue. En contact ainsi avec les papilles du goût, légèrement pressé sur le palais en même temps, le vin contenu dans une sorte de rigole creusée par la langue est promené dans tous les sens de manière à lui permettre de se mettre ainsi en contact avec la plus grande surface possible de cet organe. Ce mouvement de va-et-vient, imprimé d'abord par un mince filet d'air pénétrant par l'extrémité antérieure de la langue, est ensuite continué par des mouvements rythmiques de cet organe. Le liquide court ainsi plusieurs fois sur la langue et accomplit des mouvements qui en terme du métier portent le nom de « rissoler ».

Une fois la sapidité reconnue, reste à apprécier le parfum : la langue n'intervient plus alors, c'est au tour des fosses nasales d'entrer en jeu. Le dégustateur simule un mouvement de déglutition; le liquide est ainsi entraîné dans l'arrière-bouche. Alors par une légère expiration le parfum pénètre dans l'arrière-cavité des fosses nasales et peut ainsi être apprécié par le dégustateur. L'acte par lequel le dégustateur rejette

le parfum à la partie postérieure des fosses nasales est analogue à celui du fumeur qui fait sortir la fumée par le nez, avec cette différence cependant que l'effort est bien moins considérable puisque le parfum s'arrête à l'entrée postérieure des fosses nasales tandis que la fumée parcourt le canal dans toute son étendue pour ressortir au dehors. Le parfum une fois apprécié, le dégustateur crache le liquide qui lui a servi dans cette opération, prêt à recommencer un nombre considérable de fois. Tel est le mécanisme de la dégustation pour le vin. Inutile de dire que l'habitude et principalement une finesse de goût extraordinaire viennent compléter les données précédentes, si bien que chez quelques dégustateurs les mouvements décrits plus haut s'accomplissent avec une rapidité incroyable; le liquide entre et sort immédiatement, la dégustation est faite. C'est là évidemment la preuve d'une prédisposition exceptionnelle.

Le nombre de barriques ainsi dégustées peut atteindre un chiffre parfois considérable; un dégustateur peut en goûter de 100 à 150 dans une matinée; mais ce chiffre peut être dépassé et souvent de beaucoup. C'est ainsi qu'un négociant nous a dit avoir une fois dégusté 1200 barriques; mais c'est là un chiffre exceptionnel qui ne doit pas entrer en ligne de compte dans une étude où la moyenne proportionnelle seule peut donner une idée exacte de la chose. C'est environ 50 à 60 barriques que l'on peut considérer comme dégustées chaque jour. Des renseignements pris il nous est permis d'affirmer que jamais la dégustation, même des quantités exceptionnelles que nous avons citées, n'a produit de maux de tête, ni aucun trouble capable d'être rapporté à l'action de l'alcool, sur le système nerveux cérébral. Il ne faudrait pourtant pas croire que la dégustation ne donne lieu à aucun trouble et selon la quantité, selon la qualité du vin, diverses manifestations se produisent sur le dégustateur. C'est surtout un agacement des dents qui, proportionnellement à la sensibilité particulière de chaque personne, peut aller jusqu'à empêcher momentanément la mastication des aliments. Cet agacement persiste toute la journée. Quelquefois même, il est impossible de

fermer la bouche, tellement la sensation produite par le rapprochement des dents inspire de répulsion. Tous les vins ne sont pas capables de produire cet effet, ainsi le vin vieux ne fatigue pas. Ce sont au contraire les vins nouveaux qui agissent le plus dans ce sens et qui, par conséquent, sont les plus pénibles à déguster. Le degré alcoolique du vin n'a qu'une action minime; l'acidité au contraire en est le principal facteur.

Telle est, d'une façon sommaire, la façon de déguster le vin. Toute différente est la manière de procéder à l'examen de l'alcool, nous disons l'examen car c'est bien plutôt à un exercice de ce genre que l'on a recours et non à la dégustation telle que nous venons de la décrire. Pour le vin, c'est à la fois la sapidité et le parfum qui sont recherchés; pour l'eau-de-vie, le parfum principalement est apprécié. Ce n'est pas la bouche qui sert à déguster, mais le nez, si toutefois on peut donner une telle dénomination à un acte accompli par cet organe. C'est donc par le flair que l'on arrive à différencier les eaux-de-vie et pour cela il suffit de verser le liquide dans une tasse, dans un verre, ou bien, ce qui permet d'arriver à une appréciation plus exacte d'en verser un peu dans la main. Le dégustateur d'alcool, en effet, en verse un peu sur sa main, la frotte avec la seconde, étendant ainsi la surface d'évaporation; il lui est alors bien plus facile de sentir les émanations produites par les eaux-de-vie et d'en apprécier la qualité. L'examen limité à cela ne serait pourtant pas complet, l'on doit encore tenir compte de la sapidité, mais bien différente est la façon de procéder. Pour le vin c'est à la langue dans toute son étendue et à l'arrière-bouche que l'on a recours, pour l'alcool, c'est seulement à l'extrémité antérieure de la langue et aux lèvres que l'on demande assistance. Le dégustateur trempe simplement le bout de la langue dans l'alcool, c'est du bout des lèvres qu'il y goûte; jamais le liquide ne passe sur la langue, ne pénètre dans la bouche.

Maintenant que nous connaissons la dégustation, qu'il nous est permis de constater la non-absorption du vin dans cet acte, envisageons le dégustateur sous un autre point de vue, suivons-le dans sa vie, dans ses repas, en un mot dans les diverses particularités de son existence. Nous avons

uniquement en vue dans cette étude le dégustateur bordelais. Très souvent dans la Gironde, le dégustateur appartient à la classe aisée de la société, voire même à la classe riche ; c'est un métier qui, grâce à la production extrêmement abondante du vin dans le département a acquis une extension considérable. Négociant lui-même, dans la très grande majorité des cas, le dégustateur passe la succession à son fils et l'on voit dans la Gironde des familles de négociants remonter à une époque très reculée. De même que souvent chez les médecins l'on voit la profession se perpétuer de père en fils, de même chez les négociants la maison passe successivement des mains du père à celles du fils qui à son tour la cède à son propre fils et de génération en génération le métier finit par devenir héréditaire. Est-il possible d'admettre que si la dégustation produisait l'alcoolisme, nous verrions après une succession aussi longue les descendants actuels de cette génération présenter un habitus aussi plein de santé que celui qu'il nous est donné d'observer ? Comment l'alcoolisme qui entame si profondément l'organisme, qui vieillit avant l'âge et tue d'une façon si cruelle, aurait-il ainsi respecté des hommes dont toute l'existence s'est écoulée dans un milieu prétendu si funeste, et épargné les enfants héritant non-seulement de la tare, mais du métier paternel ? Mais passons et continuons notre étude. Un métier comme celui de négociant est loin d'être une sinécure. La matinée employée à déguster n'est certainement qu'une minime partie du travail ; le reste de la journée est employé dans les bureaux, ou à faire des courses, conclure des marchés. Cette vie agitée, l'aisance dont il jouit, la qualité supérieure des vins, engagent le négociant à se bien traiter. Rien ne manque chez lui, ni la bonne chère, ni les bons vins. Bien plus, l'achat des vins, l'habitude de les estimer, le plaisir de leur reconnaître les qualités qui leur sont propres, tout cela est pour lui une occasion sans cesse renouvelée de goûter un nombre souvent assez considérable de vins et cela, pour ainsi dire à chaque repas. Chacun tient à avoir sa cave bien garnie ; les relations forcées qu'entraîne le négoce des vins, viennent apporter une occasion de plus à des réunions, et ces dîners entre connaisseurs ne

prêtent pas peu à l'absorption parfois considérable de vins. Chaque journée se passe à peu près de la même façon ; ce n'est point à dire que les bornes soient dépassées, tant s'en faut, le dégustateur est au contraire homme du monde et ne se permettrait pas la plus légère infraction aux règles de la convenance. Cette vie de bonne chère à laquelle les meilleurs crus du pays viennent apporter leur appoint est passée dans ses habitudes, il la continue, s'en trouve bien.

C'est là une classe de dégustateurs ; à côté de ceux-ci s'en rangent d'autres qui ne jouissant pas d'une aisance aussi grande sont loin de passer leur existence de dîners en dîners. Pour ceux-là le travail est continuel, jamais de repos ; toujours par voies et par chemins, ils parcourent le pays dans tous les sens, s'arrêtant chez les uns, chez les autres, à la recherche de quelque client. Leur existence se passe en ventes, en achats toujours pressés. Ceux-là arrivent à déguster des quantités considérables de vins et pas toujours du meilleur. Comme les grands négociants, ils se portent cependant tous bien ; cette vie au grand air, ces occupations journalières ne leur laissent pas assez de loisirs pour s'abandonner à des repas prolongés. Ils boivent bien, il est vrai, leur existence les y force, comme les premiers, mais moins souvent d'une manière moins continue.

Enfin vient une dernière catégorie de dégustateurs qui eux sont loin de se livrer aux mêmes excès de table que les précédents. Chez ceux-là c'est le pain de chaque jour qui est gagné péniblement. Au service de riches négociants, ils sont chargés d'apprécier certains vins et battent la campagne à la recherche de quelque bonne affaire. Ils sont cependant loin de ne pas boire, comme on le croirait. La force du métier est là, les affaires entraînent des repas pendant lesquels la science du dégustateur est mise à profit pour le plus grand honneur du maître de la maison.

Le négociant en vins de la Gironde ne se borne pas à traiter des affaires dans le pays ; son commerce l'oblige à voyager et l'on peut affirmer que ce n'est pas toujours pour lui la tâche la plus agréable, la plus

exempte de difficultés et d'ennuis. Depuis quelques années, sous l'influence de la diminution progressive des vins du pays, le commerce avec l'Espagne a pris une extension considérable, de sorte qu'à l'époque de la récolte l'on voit un certain nombre de négociants aller dans ce pays, y surveiller la fabrication de vins achetés à l'avance, ou en goûter, qui faits en dehors de tout contrôle et souvent falsifiés contiennent toujours une quantité d'alcool de mauvaise qualité, surajoutée ce qui permet, une fois le vin rendu à domicile, de le dédoubler, d'en faire une quantité plus considérable et d'un degré encore assez élevé. D'autres fois, ce n'est plus dans le midi de l'Europe, mais dans le Nord de la France que les négociants vont tâcher de vendre leurs vins. On peut dire alors que si la perspective d'un tel voyage ne présente pas toujours quelque appréhension, il laisse toujours après lui une satisfaction réelle d'en avoir fini pour quelques mois avec le régime particulièrement meurtrier auquel sont soumis les négociants. On a, en effet, l'habitude dans ces provinces de ne traiter une affaire que le verre à la main; on conçoit sans peine la quantité souvent considérable de petits verres ou autres ingurgités à la fin de la journée pour peu que le nombre d'affaires traitées ait été assez considérable. C'est là une obligation extrêmement pénible pour le négociant qui se passerait volontiers de libations aussi copieuses, renouvelées avec un tel acharnement. D'autant plus que les cerveaux du midi ne sont pas susceptibles de supporter avec la même indifférence les alcools récoltés dans le nord et bus avec une facilité qui dépasse notre imagination. Rien d'étonnant à ce que l'on voit avec plaisir arriver le terme de ces voyages et le moment où l'on pourra enfin venir se retremper dans une atmosphère un peu moins délétère. On nous a cité le cas d'un jeune négociant, traitant ainsi chaque année une quantité considérable d'affaires et absorbant par conséquent un nombre plus considérable encore de verres, qui est obligé, une fois de retour dans sa famille, de suivre un régime particulier pour remettre à flot son organisme momentanément détérioré par une habitude aussi funeste. Ces voyages se renouvellent chaque année

et chaque année apporte son même contingent de petits verres dont le nombre subit une variation égale à celle des affaires traitées.

En résumé cette étude du dégustateur nous montre que le principe même de la dégustation ne permet pas d'avaler le liquide en expérience; c'est toujours ce qui se produit dans le Bordelais chez les dégustateurs sérieux. Il est vrai que quelques-uns dérogent à cette habitude; ceux-là nous ne pouvons pas les comprendre dans notre étude, ils rentrent dans la catégorie des alcooliques vulgaires; ils suivent en cela l'exemple de nos voisins d'outre-Manche qui eux n'oseraient se permettre de laisser perdre une chose d'un goût aussi délicat, c'est pourquoi l'usage a prévalu de désigner cette façon particulière de déguster sous la rubrique de déguster à l'anglaise.

En outre les dégustateurs sont entraînés soit par leurs habitudes, d'une façon inconsciente, il est vrai, soit par la force même des choses, dans les voyages, par exemple, à absorber des quantités d'alcools qui, par un usage continu, peuvent entraîner des conséquences redoutables.

Quant aux dégustateurs d'eaux-de-vie, nous ne pouvons rationnellement pas les envisager au même point de vue que les dégustateurs de vins; d'expériences nombreuses, en effet, il résulte que les vapeurs alcooliques peuvent, entraînées par les mouvements d'inspiration, être conduites jusqu'au poumon, et là, à la faveur de l'hématose, pénétrer dans le sang et produire les phénomènes de l'ivresse. Ces expériences, faites sur des animaux, ont pu être fortuitement constatées chez l'homme, je n'en veux pour preuve que le fait suivant : un ouvrier fut employé à nettoyer une cuve dans laquelle avait séjourné de l'alcool; au bout de quelques instants, ne l'entendant plus remuer, on rechercha la cause de ce silence insolite et on l'aperçut couché au fond de la cuve. Croyant à un accident, on le retira aussitôt; le malheureux était simplement ivre-mort.

Un fait pareil nous montre à quel point nous serions dans l'erreur s'il nous prenait fantaisie d'assimiler ces deux ordres de dégustateurs; les uns, en effet, ne permettent pas au liquide de pénétrer dans l'organisme,

chez les autres, au contraire, et bien malgré eux, une certaine quantité d'alcool, sous forme de vapeur, trouve toujours moyen d'arriver jusqu'au cerveau.

CHAPITRE III

PATHOLOGIE DU DÉGUSTATEUR

Il nous est maintenant facile de nous rendre un compte à peu près exact de la manière dont un dégustateur peut altérer sa santé et si nous recherchons les causes qui peuvent produire l'alcoolisme nous serons fatalement amenés à conclure que cette espèce d'alcoolisme professionnel n'existe pas. Essayons de le prouver. L'examen des diverses causes de l'intoxication alcoolique et sa fréquence différentielle dans les divers départements nous fournit une preuve à priori. En effet, si nous nous rapportons aux ouvrages écrits dans ce sens, et pour cela nous ne pouvons mieux faire que d'emprunter la statistique et les conclusions d'un travail de M. Lunier lu au congrès international pour l'étude des questions relatives à l'alcoolisme en 1878, nous arrivons à des résultats qui concordent parfaitement avec notre opinion. De ce travail, que résulte-t-il? c'est que l'alcoolisme est plus fréquent dans les départements où l'on ne boit pas de vin, c'est qu'il est principalement sous la dépendance d'alcools fabriqués, de mauvaise qualité. M. Lunier, en effet, après avoir établi la moyenne de la production en France des alcools, eaux-de-vie, cidre, bière et vins examine la manière dont sont fabriqués ces divers produits et leurs différents degrés de toxicité. Les eaux-de-vie naturelles sont relativement peu toxiques; quant aux alcools ne se trouvant plus comme les eaux-de-vie à l'état d'alcool vinique ou ethylique, ils contiennent en proportions variables divers produits tels notamment que les alcools propylique, butylique et amylique, « les eaux-de-vie de cidre, par exemple, de l'alcool propylique; celles de marc de raisin, de

l'alcool caprylique; celles de grain, de betteraves et de mélasses, des alcools propylique, butylique et amylique, et enfin les eaux-de-vie de pommes de terre, de l'alcool amylique ». Le cidre et la bière sont bien moins alcooliques. Quant au vin fabriqué sans adjonction d'alcool, il ne paraît pas exercer une action mauvaise sur l'organisme. Passant ensuite à la statistique de la consommation, M. Lunier a trouvé que « les départements qui consomment le plus d'alcool sont ceux qui consomment le moins de vin : la Seine-Inférieure, la Somme, l'Aisne, la Mayenne, le Calvados, l'Eure. La consommation par habitant y atteint les chiffres de 6 litres 80 à 10 litres d'alcool pur, ce qui représente un peu plus de 16 à 23 litres d'eaux-de-vie à 42 degrés et nous avons compris dans le calcul les femmes et les enfants. On ne boit pas ou l'on boit relativement peu d'alcool dans les départements vinicoles; on en consomme même relativement fort peu dans ceux de nos départements qui produisent les plus grandes quantités d'eaux-de-vie de vin ». Les départements où l'on boit du cidre sont ceux où se consomme le plus d'alcool, alcool surajouté pour lui donner du ton, parce que « les buveurs de cidre, sous prétexte de le faire passer — c'est leur propre expression — absorbent, pour ainsi dire, autant de verres d'eaux-de-vie que de pots de cidre ». La bière ne donne pas lieu à une consommation d'alcool aussi considérable. La quantité de vin récolté en France atteint une moyenne de 60 millions d'hectolitres (cette statistique a été faite en 1873), et la consommation donne une moyenne de 120 à 125 litres par habitant. Inutile de dire que c'est dans les départements où l'on produit le vin que l'on en consomme le plus. Ainsi l'Hérault qui produit le plus consomme 200 litres par habitant, tandis que la Manche ne donne qu'une moyenne de 5 litres, la Gironde arrive quinzième en liste avec une consommation de 180 litres par habitant. Les départements vinicoles sont plus nombreux que ceux qui fabriquent des alcools.

D'une pareille statistique, il semblerait résulter que les départements vinicoles fournissent le plus grand contingent à l'alcoolisme; et bien, c'est précisément le contraire qui a lieu. Se basant sur les résultats four-

nis par l'application de la loi sur l'ivresse, M. Lunier est arrivé aux résultats suivants, « les cas d'ivresse poursuivie, c'est-à-dire, à peu près exclusivement les cas d'ivresse tapageuse ou brutale, sont de beaucoup plus fréquents dans les départements qui consomment des boissons spiritueuses et principalement des alcools d'industrie que dans ceux qui récoltent et consomment du vin. Dans les premiers, la proportion des inculpés sur 10,000 habitants varie de 82 à 21; dans les autres, elle oscille entre 20 et 2. Il n'y a d'exception que pour quelques départements qui renferment de grandes agglomérations ouvrières, une population flottante relativement considérable, comme la Seine, le Rhône, la Loire, les Alpes-Maritimes ».

D'après ce travail, ce n'est donc pas au vin que l'on doit attribuer l'alcoolisme dans la majorité des cas, mais bien plutôt à l'alcool et principalement aux alcools de mauvaise qualité, aux alcools de grains, de betteraves, de pommes de terre. Et si le vin bu même en quantité assez considérable, à condition toutefois de ne pas contenir d'alcool surajouté, ne produit pas l'alcoolisme, comment supposer que les dégustateurs, qui eux ne boivent pas, mais crachent après chaque dégustation, peuvent être intoxiqués de par leur profession ! C'est donc bien là, comme nous le disions, une preuve à priori. Bien que d'une importance considérable, il ne nous est pas permis de nous en contenter, aussi allons nous puiser à une statistique faite dans le Bordelais, dans un asile d'aliénés, pour bien établir que la forme d'aliénation mentale de source alcoolique chez les dégustateurs est un fait excessivement rare, si toutefois il existe.

Cette statistique due à l'obligeance du directeur d'un asile d'aliénés des environs de Bordeaux, où ne sont reçus que des malades payants, c'est-à-dire appartenant à la classe riche de la société, porte sur 646 hommes. Sur ce nombre se trouvent seulement seize négociants et un seul dégustateur de profession. L'examen de ces malades nous permettra de tirer une conclusion fort satisfaisante.

I. Négociant en vins, 38 ans, épilepsie, pas d'alcoolisme.

II. Négociant en vins, 51 ans, lypémanie avec tendance au suicide, pas d'alcoolisme.

III. Ancien courtier de commerce, 62 ans, paralysie générale, pas d'alcoolisme.

IV. Marchand de vin, 34 ans, paralysie générale, rémission suivie de rechûte, pas d'alcoolisme signalé.

V. Négociant en vins, 45 ans, paralysie générale, démence paralytique, pas d'alcoolisme signalé.

VI. Ancien maître de chai, 58 ans, excitation maniaque avec délire religieux, pas d'alcoolisme signalé.

VII. Négociant en vins, 32 ans, manie aiguë, pas d'alcoolisme.

VIII. Ancien marchand de vin devenu ouvrier, 32 ans, manie aiguë d'origine alcoolique, guéri en moins d'un mois. 1876.

IX. Négociant en vins, 32 ans, paralysie générale à forme maniaque avec délire de grandeur; au bout de six mois disparition du délire, mais persistance de l'affaiblissement physique et mental. Rentré chez lui dans cet état, peu de temps après réapparition du délire sous forme mélancolique avec mutisme et refus d'aliments. Décédé chez lui l'année suivante, pas d'alcoolisme signalé.

X. Négociant en vins, 32 ans, paralysie générale avec délire mobile et alternant, tantôt mélancolique, tantôt de grandeur, sorti en rémission légère au bout de six mois, pas d'alcoolisme.

XI. Négociant en vins, 52 ans, paralysie générale à forme maniaque avec délire de grandeur, décédé à la période terminale par suite d'attaques épileptiformes, pas d'alcoolisme signalé.

XII. Négociant en vins, 34 ans, paralysie générale. Observation publiée par M. Régis dans la *Gazette médicale de Paris* (18 mars 1885) pour un trouble curieux de l'écriture consécutif à des attaques épileptiformes; pas d'alcoolisme.

XIII. Petit négociant en vins et liqueurs des Landes, 52 ans, faisant des excès de boisson, héréditaire (fils d'un fou suicide), folie paralytique ou manie congestive. Le malade a présenté un accès de manie aiguë

avec délire de grandeur incohérent, absolument tel qu'on le rencontre au début de la paralysie générale à forme maniaque ambitieuse. C'était un type de ce que M. Baillarger a longtemps désigné et décrit sous le nom de manie congestive et aujourd'hui de folie paralytique. Le malade est sorti guéri au bout de cinq mois. Il est permis de penser que ces excès de boissons augmentés de l'hérédité avaient joué un rôle plus ou moins important dans la production de ces maladies.

XIV. Courtier en vin, dégustateur de profession (le seul sur les seize), 56 ans, paralysie générale à forme expansive avec idée de grandeur, profondément arthritique et peut-être syphilitique. Paralysie générale précédée plusieurs mois avant d'accidents oculaires notamment de chûte de la paupière supérieure, comme on l'observe assez fréquemment chez les syphilitiques en train de devenir paralytiques généraux. Le professeur Badal qui a soigné ce malade pour ces accidents oculaires penchait pour de la syphilis cérébrale ou peut-être de l'arthritisme. L'évolution ultérieure de la paralysie générale a montré qu'elle affectait des liens réels avec l'arthritisme. M. Régis publiera prochainement cette observation au point de vue de ses rapports et notamment d'une rétraction d'une aponévrose palmaire (maladie de Dupuytren) dont le malade était atteint. M. X... était un véritable dégustateur, très connu pour tel à Bordeaux, faisant bonne chère et menant bonne vie. Pas la moindre trace d'alcoolisme dans toutes ses maladies. Mort chez lui des progrès de la paralysie générale.

XV. Distillateur, 42 ans, paralysie générale à forme démente avec agitation et hallucinations, décédé par suite du progrès de sa maladie. Le malade n'a jamais fait d'excès de boissons, mais dans la recherche des causes de sa paralysie générale, on a pu penser que les émanations constantes d'alcools de toutes natures au milieu desquelles il vivait pour fabriquer ses liqueurs avaient pu dans une certaine mesure l'intoxiquer. A aucun moment cependant, il n'a présenté de symptômes carastéristiques du délire alcoolique.

XVI, Négociant en vins employé chez son beau-père, 32 ans; ce ma-

lade est celui qui fut l'objet de l'observation I dans le travail de M. Donnet. Ce n'était pas à proprement parler un dégustateur. En tout cas M. Régis ne croit pas pour sa part, que l'alcoolisme constitue le fond de son état mental.

Sur ces seize malades nous ne trouvons donc qu'un seul dégustateur, arthritique et menant large vie, chez lequel l'alcoolisme n'a joué aucun rôle dans l'évolution de sa paralysie. Nous trouvons ensuite un marchand de vin, métier dans lequel l'alcoolisme n'est pas rare à cause de la quantité de vin qu'ils sont obligés de boire avec le client.

Un négociant, héréditaire et se livrant souvent à des excès alcooliques arrive en quatrième ligne. Enfin un distillateur chez lequel l'alcoolisme n'a pas été sûrement constaté, mais qui est chaque jour exposé aux émanations de l'alcool. En somme tout nous porte à croire que l'alcoolisme n'a jamais pu être attribué à la dégustation en elle-même.

Nous voici donc fixés au point de vue de la statistique tirée d'asile d'aliénés. L'aliénation mentale de cause alcoolique ne se rencontre pas, ou si elle existe, c'est dans une proportion tellement minime que nous pouvons, pour ainsi dire, la négliger. Il en est de même pour la paralysie générale de semblable provenance. Et comment supposer dans une région où le commerce des vins joue un rôle aussi considérable, où le nombre des négociants, des dégustateurs, figure ponr une telle proportion, que les résultats constatés dans nos asiles corroboreraient aussi bien notre opinion, si la quantité des aliénés d'origine alcoolique était considérable.

Il ne s'ensuit pas que tous les dégustateurs jouissent d'une parfaite santé; bon nombre présentent au contraire diverses affections, les uns se plaignent de maux d'estomac, les autres de maux de gorge, qu'ils rapportent naturellement à la dégustation. Chez un certain nombre les troubles morbides affectent une plus grande gravité, ceux-ci sont affligés de la goutte, ceux-là du diabète. Enfin tout ne se borne pas là, et souvent des ulcères stomacaux succèdent à la gastrite primitive, des congestions hépatiques compliquent la situation et enfin des hémorrhagies cérébrales,

la commune apoplexie viennent parfois terminer la scène. Devons-nous rattacher ces lésions à l'alcoolisme chronique ou bien plutôt n'y voir qu'une manifestation de cette vie de bonne chère, que la conséquence fatale de la vie facile et généreusement arrosée? Sont-ce là des maladies du bien-être?

Ces maladies du bien-être sont parfaitement connues des médecins de la Gironde, nous n'en voulons pour preuve que l'opinion émise par M. Armaingaud dans son cours municipal d'hygiène. S'occupant de l'alcoolisme croissant de la classe ouvrière, il n'oublie pas de relever un peu les abus qui s'attachent à la classe aisée. « Il est assez fréquent, dit-il, de « rencontrer dans cette partie de la population des personnes appartenant à la bonne société, d'habitudes correctes, d'une tenue parfaite, « qui absorbent chaque jour et aux repas seulement, entraînés, les uns « par l'occasion professionnelle (courtiers, négociants...), les autres « uniquement par la sensualité, une quantité de vins et de liqueurs « dépassant notablement les besoins de l'organisme. Tout en étant insuffisants pour amener chez eux la moindre trace d'ébriété, grâce à « une excellente alimentation qui leur permet de les supporter longtemps « sans excitation apparente, ces abus quotidiens suffisent néanmoins à « amener insensiblement par accumulation des petites doses, des lésions « de l'estomac, du foie, et surtout une dégénérescence progressive « des artères du cerveau, qui donne si souvent lieu, au milieu de la « santé apparente la plus parfaite, soit à un ramollissement cérébral « précoce, soit à une attaque d'apoplexie, soit encore à une lésion du « cœur ou des gros vaisseaux. Chez les plus favorisés de ces alcooliques « inconscients, cette imprégnation lente se borne, vers l'âge de cinquante « ans, à engourdir l'esprit, à enkyloser l'intelligence, et les hommes de « cette espèce, « sans négliger aucun des devoirs de leur position, « s'enferment plus vite que les autres dans la routine, et deviennent « incapables d'accepter et de comprendre une idée nouvelle.

« Ce qui caractérise principalement l'action lente de l'alcool sur les organes, c'est qu'il produit la sénilité prématurée des tissus, et spécialement

« de la tunique interne des artères. Une des causes qui amènent la « vieillesse et qui suffisent à la longue à amener la mort naturelle par « usure des organes, sans maladie proprement dite, c'est l'encroûtement « des artères et des petits vaisseaux par le dépôt des matières calcaires, « d'où induration des parois de ces vaisseaux, perte de leur élasticité et « ralentissement des échanges nutritifs et de la vie des organes, du cer- « veau en particulier. C'est la rouille de la vie.

« Dans les cas exceptionnels où cette minéralisation des artères s'opère « avec une grande lenteur, la mort peut arriver par simple usure des or- « ganes à 90, 100 ans au plus. Dans la plupart des cas, cette induration « des artères amène soit le ramollissement du cerveau soit la rupture de « ces vaisseaux (hémorrhagie cérébrale, apoplexie).

» Eh bien ! l'abus quotidien de l'alcool détermine d'une manière pré- « maturée les altérations, les infirmités et les accidents qui amènent beau- « coup plus tardivement les progrès de l'âge. Un homme de cinquante « ans se trouve, de cette façon, avoir les artères aussi indurées qu'un « vieillard de quatre-vingts ans, et par conséquent, aussi exposé que ce « dernier aux attaques et au ramollissement, car, on l'a dit avec raison, « on a l'âge de ses artères.

« Si nous insistons sur cette intoxication lente, insensible, inconsciente, « par l'abus quotidien des bons vins qui accompagne la trop bonne « chère, c'est qu'elle nous paraît être très fréquente à Bordeaux, où l'on « ne mange pas seulement beaucoup, mais où l'on sait manger, boire et « dîner avec esprit et agrément, à la Brillat-Savarin; le danger est ainsi « accru par l'attrait qui s'attache aux réunions gastronomiques.

« Ce qui est un peu inquiétant, en effet, et ce qu'il est bon que tout le « monde sache, c'est que : 1° le département de la Gironde qui conserve « bien tous ses âges jusqu'à soixante ans, conserve mal ses vieillards.

« 2° A Bordeaux les décès occasionnés par des « attaques » et par l'apo- « plexie sont notablement plus nombreux que dans les autres villes de « France ».

Ces deux conclusions sont d'une vérité parfaite et à cet appui viennent s'ajouter les témoignages des médecins de Bordeaux.

A cette opinion se rattache celle de M. Régis qui dans son dernier rapport sur l'alcoolisme, comparant les diverses manifestations qui se produisent chez les ouvriers et dans la classe riche arrive à cette conclusion que cette dernière présente principalement des maladies du bien-être en opposition aux autres qui sont l'apanage des classes pauvres. « Chez les premières (les classes aisées), où l'on boit de véritables vins, les meilleurs et les plus exquis peut-être du monde entier, il n'y a pas d'empoisonnement à proprement parler, et l'organisme ne succombe à la longue qu'aux excès d'une généreuse excitation : aussi sont-ce surtout les maladies du bien-être, le diabète, la goutte, l'apoplexie, qu'on y rencontre le plus fréquemment ».

Nous n'avons pas négligé de demander leur avis à divers médecins de Bordeaux et tous ont été unanimes à reconnaître une même cause aux divers troubles que nous avons mentionnés. M. le Dr Armaingaud dont l'autorité est si compétente en la matière a bien voulu, avec sa complaisance habituelle, mettre son expérience à notre service. Frappé de la fréquence habituelle de certaines affections telles que la gastrite, la gastrite ulcéreuse, la congestion hépatique, l'apoplexie, il s'est demandé quelles pouvaient bien être les causes d'un état morbide si fréquent et à la fois si funeste. D'une recherche attentive, il a été amené à conclure que ces maladies survenant pour la plupart chez des négociants, chez des personnes riches, se traitant bien, chez des courtiers, devaient être le résultat de cette vie journalière de bonne chère, de ces repas copieux, répétés chaque jour. C'est alors qu'il attaqua ce sujet dans le cours municipal dont il est chargé. Quant aux dégustateurs il ne lui a pas encore été donné de rencontrer chez eux la moindre trace d'acoolisme, tant que, bien entendu, ceux-ci se sont contentés de déguster les vins. M. le Dr Arnozan a bien voulu, lui aussi, nous aider dans notre tâche et sa première réponse, lorsque nous lui avons demandé s'il connaissait quelque cas d'alcoolisme chez les dégustateurs, a été qu'il n'avait jamais

rien rencontré de semblable. Il a poussé l'amabilité jusqu'à vouloir bien nous donner la statistique concernant les maladies d'un certain nombre de négociants et de dégustateurs de sa clientèle.

L'examen porte sur 36 dégustateurs dont 15 sont absolument sains et 21 affectés de diverses maladies réparties ainsi :

Syphilis	8
Tuberculose	2
Bronchopneumonie	1
Dyspepsie	3
Diabète	2
Céphalalgie avec polyurie sans diabète	1
Granulations pharyngées accompagnées d'asthme.	1
Tempérament herpétique	1
Troubles nerveux	1
Tempérament arthritique	2

Cette statistique est particulièrement favorable à la thèse que nous soutenons; ainsi 15 dégustateurs sont indemnes de toute affection et sur ce nombre, nous en trouvons deux dont l'hérédité nerveuse est bien avérée, ils ont des aliénés dans leur famille. Tout nous porte à croire, en effet, que l'alcoolisme se développant chez des personnes prédisposées à l'aliénation mentale y traduirait ses effets dans ce sens. De plus nous trouvons une famille de trois membres, où l'on est négociant de père en fils et qui ne présentent aucune altération de la santé.

Le tableau des maladies nous montre la syphilis comme prédominant dans cette statistique. Sur ces huit cas de syphilis, sept se sont montrées bénignes; la huitième est survenue chez un homme de cinquante ans ans passés et a provoqué des accidents cérébraux qui ont disparu sous l'influence du traitement mixte. Cette bénignité de la syphilis est presque une preuve du bon état de santé, du terrain éminemment sain sur lequel est venue se greffer la vérole. La prise particulière qu'offre un tempérament alcoolique à cette diathèse est une chose bien connue aujourd'hui, que personne ne se permettrait de mettre en doute; il nous est donc

permis de croire que le développement de véroles bénignes sur des sujets alcooliques ne se serait pas présenté dans une proportion aussi considérable. Les autres affections peuvent-elles être rapportées à l'alcoolisme, non, pour la plupart, à ce que nous pensons. Examinons cependant si les divers cas de dyspepsie et de diabète peuvent reconnaître cette origine. Trois cas de dyspepsie tel est le chiffre que nous trouvons sur trente-six dégustateurs, c'est peu certainement. Sur ces trois cas, nous devons en déduire un survenu chez un dégustateur que l'on nous a donné comme un fort buveur. Il nous reste donc deux cas de dyspepsie et deux cas de diabète, ce qui ne doit pas nous étonner après avoir vu la manière dont se nourrissent une certaine quantité de négociants. Citons enfin l'origine probable du seul cas de trouble nerveux; cet état est survenu chez un homme âgé, père de deux enfants, dégustateurs tous deux, qui avait jusque là joui d'une excellente santé. Ces troubles nerveux mal définis paraissent devoir être attribués à une tumeur bulbaire. Nous pouvons donc constater que quatre cas seulement doivent être rapportés non à la dégustation, mais au bien-être du dégustateur, tandis que trente-deux cas s'appliquent à des dégustateurs sains ou sous l'influence d'affections vulgaires, indépendantes de toute trace d'alcoolisme. Nous devons mentionner cependant un dégustateur qui se plaignait de maux de tête le lendemain de jours consacrés à déguster; devons-nous y voir réellement un effet de l'alcool ou d'une syphilis acquise depuis plusieurs années.

Ce sont donc plutôt des maladies du bien-être auxquelles nous avons affaire ; aussi une étude différentielle du caractère propre de ces affections et de celles produites par l'alcoolisme viendra-t-elle ici naturellement à sa place et fera-t-elle ressortir avec une plus grande clarté la part qui revient à chacune d'elles. Nous emprunterons encore au rapport de Monsieur Régis un tableau des tristes résultats auxquels aboutit l'alcoolisme dans la classe ouvrière. Après avoir esquissé l'alcoolisme latent dans la classe aisée, il s'exprime ainsi, « chez les malheureux ouvriers, au « contraire, qui s'abreuvent de liquides sans nom, composés d'alcools

« d'industrie, d'essences toxiques et de substances délétères, le résultat « est un véritable empoisonnement qui détruit l'organisme pièce à pièce, « en se portant de préférence sur le cerveau, ce qui tient à la fois, et à « l'affinité plus grande de l'alcool pour cet organe et aussi, je crois, à la « plus grande susceptibilité du système nerveux dans la génération « présente. Toujours est-il que le poison fait lentement son œuvre, plus « lentement peut-être, mais plus sûrement, que dans l'ivrognerie. « L'estomac s'irrite, s'enflamme et s'altère; le foie se congestionne, « s'hypertrophie ou s'atrophie; les reins subissent la dégénérescence « graisseuse ; les poumons et les bronches s'hyperémient, s'engorgent et « deviennent d'une susceptibilité extrême; le cœur augmente de volume « et se charge de graisse pendant que ses valvules, épuisées, deviennent « insuffisantes ; les artères se durcissent, se couvrent de dépôts calcaires « et se rompent; la sensibilité s'exalte ou diminue et souvent s'altère « profondément; des tremblements, des convulsions, des accès de délire « subaigu se manifestent ; enfin les facultés intellectuelles et morales « s'affaiblissent et l'individualité psychique finit par disparaître toute « entière dans une démence incurable. Parfois aussi, à l'occasion d'un « choc physique ou moral, sous l'influence d'une maladie, d'une émotion « ou simplement de la privation momentanée de l'excitant habituel, on « voit survenir de violents accès de delirium tremens qui éclatent comme « un coup de foudre et révèlent, dans son vrai jour, la profondeur de « l'intoxication ».

C'est bien là, en effet, cet alcoolisme dont il nous est facile de nous rendre compte, dont les salles d'hôpitaux reçoivent chaque année une proportion aussi considérable ; que de malheureux entraînés par une habitude déplorable, qui dégénère en nécessité, arrivent à cet état misérable, éminemment propre au développement de maladies intercurrentes, qui, trouvent un terrain si favorable, s'y installe à demeure et comme certains parasites n'abandonnent leur soutien qu'après l'avoir étouffé. Les ouvrages sur ce sujet abondent et chaque année vient apporter un nouveau contingent, révélant les misères véritablement inouïes

qui accablent chaque jour les victimes de cette passion. Et nous habitons une région où l'alcoolisme de ce genre est relativement peu fréquent, bien minime certainement en comparaison des pays qui nous entourent, voire même des régions d'une latitude un peu plus élevée que la nôtre. Nous n'en sommes pourtant pas exempts et chaque jour nous laisse entrevoir un horizon, plus rapproché qu'on ne le croit peut-être, où nous payerons un aussi large tribut à l'alcoolisme que les régions qui jusqu'à ce jour en avaient presque exclusivement gardé le triste privilège. La production décroissante des vins, le commerce accru avec l'Espagne, les alcools sous leurs différentes formes, toutes mauvaises et funestes à la santé, voilà les principaux facteurs de la propagation d'un vice, jadis relativement rare dans nos régions. Un des ouvrages récents qui, par le soin avec lequel il a été fait, la vérité de ses observations, nous a paru devoir être cité, est la thèse du Dr Tourdot (thèse de Paris 1886).

Là sont accumulées les habitudes, les passions, les débauches par lesquelles certaines gens arrivent au dernier degré de l'alcoolisme. Examiné dans la Seine-Inférieure, ce vice qui pousse à ingérer des quantités vraiment prodigieuses d'alcools, nous laisse bien voir la facilité avec laquelle on en arrive à ne plus pouvoir s'en passer et à absorber des verres d'eau-de-vie avec la même facilité que nous buvons un verre d'eau. Ce sont d'abord les personnes aisées, voire même riches, qui ont fini par prendre l'habitude de terminer chaque repas par un verre d'eau-de-vie prise sous le pseudonyme de café. Le café n'y joue qu'un rôle secondaire et est remplacé à chaque gorgée par une quantité équivalente d'eau-de-vie de sorte que finalement ce dernier breuvage tient la plus large place, s'il ne l'a toute absorbée. Cette façon de prendre le café n'est pas l'apanage des classes riches, le paysan a voulu en prendre sa part et chez lui les occasions se renouvellent avec une facilité incroyable. Ce sont les marchés qui lui permettent le plus souvent de donner un libre cours à cette passion, sans compter les visites de tous les soirs et du dimanche au cabaret et les fêtes locales qui reviennent fréquemment, enfin toutes les occasions sont bonnes. Il est facile de se

rendre compte de la quantité considérable d'eau-de-vie qui peut être ainsi bue par an. Ce vice n'atteint pas seulement les hommes, il est malheureusement incontestable que les femmes ne sont pas insensibles aux charmes de l'alcool. Les enfants eux-mêmes ne sont pas exempts de cette passion ; habitués par leur nourrice à boire un peu d'eau-de-vie à chaque indisposition, principalement sous prétexte de tuer les vers, il n'est pas étonnant de les voir une fois plus grands, en arriver peu à peu à ne plus pouvoir se passer de cet excitant ; il n'est même pas rare de voir des enfants de sept à huit ans, envoyés par les parents pour acheter de l'eau-de-vie, boire quelques gorgées à même la bouteille, avant de rentrer au domicile paternel. Ces habitudes sont communes, rentrent même dans la vie ordinaire des habitants. Mais là où l'alcoolisme s'étale sous ses formes les plus hideuses, se mêle à la fois à la débauche et à la paresse, c'est chez une certaine catégorie d'ouvriers du port de Rouen, désignés sous le nom de « soleils» . Chez eux, toutes leurs actions, la moindre somme de travail, tout ce qui, en un mot, les tire momentanément de leur turpitude, n'a qu'un seul et même but, gagner quelque argent pour boire un verre d'eau-de-vie et quelle eau-de-vie, s'il vous plaît, de quoi brûler la gorge de personnes peu familiarisées avec l'absorption de drogues pareilles.

Sans domicile, pour la plupart, ils vivent au jour le jour, couchent dans des maisons ad hoc, pêle-mêle, entassés, au milieu de la vermine, dans une atmosphère saturée de miasmes délétères, empoisonnée par l'odeur infecte qu'ils répandent et à laquelle vient souvent se joindre celles de leurs déjections, incapables qu'ils sont de bouger, abrutis par une journée d'ivresse et de débauche. Leur journée s'écoule péniblement entre les quais et le cabaret où on les voit apparaître à heure fixe, alors que quelques heures de travail leur ont permis d'amasser quelques sous. Leur repas a pour fond l'eau-de-vie et c'est à peine si un morceau de pain maigrement accompagné d'un hareng, d'une sardine, mangé sur le pouce, leur permet de substanter l'estomac. L'eau-de-vie, telle est leur pièce de résistance, aussi comprend-on facilement avec quelle sûreté,

quelle rapidité, l'organisme est miné et finalement anéanti par un régime si meurtrier, surtout si l'on songe à quelle qualité d'alcool ils ont à faire. Les modiques ressources dont ils disposent laissent facilement entrevoir quels alcools on leur vend, alcools de grains, alcools de betteraves, alcools de pommes de terre, pour la somme de dix centimes le petit verre, tous plus mauvais, plus nuisibles à l'organisme les uns que les autres. Chaque journée s'écoule d'une manière à peu près identique et ne varie que par la quantité plus ou moins grande d'alcool absorbé ; le soir les plus fortunés se procurent un mauvais gîte pour la nuit, les autres cherchent à s'abriter dans les champs, sous une meule de paille, et passent ainsi leur nuit à la belle étoile.

Rien d'étonnant à ce que sous l'influence de ce régime les hommes vivent peu et présentent tous les phénomènes de l'alcoolisme à leur degré le plus prononcé. Combien diffèrent ces lésions de celles que nous avons décrites chez les personnes de la classe aisée, que nous avons désignées sous le nom de maladies du bien-être. Chez les « soleils », tout l'organisme débilité par une existence essentiellement néfaste, porte l'empreinte de sa déchéance ; le buveur d'eau-de-vie est marqué dans son habitus par le sceau de sa passion. Son visage est maigre, effilé, sa physionomie morose, ses yeux brillent des feux de l'alcool et laissent entrevoir le moment déjà proche où la raison va disparaître ; son corps efflanqué, amaigri, anguleux sous la saillie des os, tend de plus en plus à ne devenir que l'ombre de lui-même, son caractère emporté, difficile, bilieux, reflète un foie déjà profondément atteint, un estomac enflammé, rebelle à la digestion. Bien différente est la personne atteinte des maladies du bien-être que nous avons déjà décrites. Son visage est frais et rose, son corps gras et dodu est bien l'expression d'une vie passée au milieu de la bonne chère des joyeux repas ; son caractère que rien ne chagrine est l'indice d'un excellent état général, et si de temps en temps quelque attaque de goutte vient troubler cette sénérité placide, une fois le mal disparu, les soucis sont oubliés et le malade retourne à son existence antérieure, négligeant les recommandations de son médecin, jusqu'à ce qu'une nouvelle

attaque vienne le rappeler à la réalité. Ce sont donc bien deux habitus nettement tranchées difficilement assimilables au même genre d'intoxication.

Les lésions causées par l'alcoolisme sont nombreuses, aussi ne nous y arrêterons-nous que d'une façon sommaire, pour les comparer au diverses manifestations de l'abus de la bonne chère.

L'estomac est le premier atteint. Fatigué par des doses quotidiennes et exagérées d'alcool, sa muqueuse se révolte d'abord, puis finit par succomber dans la lutte; elle s'épaissit, devient moins apte aux fonctions digestives, s'ulcère parfois et aboutit finalement à l'ulcère rond.

Le foie ressent puissamment l'influence de l'alcool. Cette glande se congestionne, fonctionne au delà de ses moyens, s'épuise et arrive enfin de compte à la stéatose, à la cirrhose chronique.

La rate est tantôt augmentée de volume, ramollie, tantôt dure et atrophiée.

Le pancréas s'infiltre de graisse, devient volumineux, induré parfois, bosselé. De ces diverses altérations de l'appareil digestif s'en suit un trouble profond dans l'accomplissement de ses fonctions, trouble révélé par de l'inappétence, de la dyspepsie, un état saburral, des douleurs épigastriques, vomiturations, pyrosis, de la pituite dégénérant en gastrorrhée, de l'amaigrissement, des troubles intestinaux, diarrhée alternant avec la constipation, coliques, borborygmes, flatulence au terme ultime, de l'ictère aigu.

Les reins sont également altérés; il s'en suit des catarrhes de la vessie, des spasmes du col, des congestions prostatiques; la sécrétion urinaire est diminuée, l'urémie fréquente. Les testicules sont parfois atrophiés, les fonctions génitales amoindries, une sénilité prématurée se caractérise par l'absence de désirs vénériens, l'impossibilité de l'érection ou l'impuissance génésique. Chez la femme, troubles de la menstruation, caractérisés par sa cessation prématurée, avortements fréquents.

Le cœur est plus volumineux, mou, friable; le ventricule gauche est dilaté, les valvules présentent des caractères de l'endocardite chronique; le cœur a subi la dégénérescence graisseuse.

Les artères sont particulièrement atteintes sous la forme d'athérome.

Le sang subit des altérations considérables, déformation des globules, aspect laiteux du sérum, diminution de sa masse totale, des globules rouges, de la fibrine, toutes altérations désignées par Duménil et Pouchet sous le nom d'anémie aiguë des ivrognes. Les bronches, les poumons, le larynx sont enflammés et deviennent le siège de lésions diverses : emphysème pulmonaire, sclérose du poumon, pneumonie, pleurésie, tuberculose, hyperhémie du larynx.

Les muscles eux-mêmes ne sont pas insensibles à l'action de l'alcool et subissent la dégénérescence dont est accablé tout le corps. Le muscle est atrophié, d'où fatigue rapide, faiblesse et incertitude des mouvements, parfois même, mais bien plus rarement apparaissent des myalgies, des crampes.

Le système nerveux reçoit un ébranlement considérable, conséquence presque fatale de la prédilection de l'alcool pour cet appareil. Caractérisée par des troubles de la sensibilité, céphalalgie, vertiges, insomnie, fourmillements des membres, parfois hyperesthésie, parfois anesthésie, hallucinations, troubles des organes sensoriaux, son action se caractérise également par des troubles de la motilité en tête desquels se place le tremblement; viennent ensuite la paralysie, les crampes, les convulsions, l'épilepsie. En dernier lieu se placent le delirium tremens, la folie lypémaniaque alcoolique, la paralysie générale, la démence alcoolique. Finalement, la nutrition se faisant de moins en moins, on arrive à la cachexie et à la mort.

Si nous jetons un coup d'œil sur ce sombre tableau et qu'il nous prenne fantaisie de le comparer aux affections constatées chez les dégustateurs, il nous est facile de voir combien il serait téméraire de vouloir y trouver les mêmes altérations. La raison en est bien simple : d'un côté nous nous trouvons en présence d'une catégorie d'individus dont l'existence se passe à ingurgiter une quantité fabuleuse de petits verres, de l'autre, ce sont au contraire des boissons toutes de fort bonne qualité, je pourrais même dire de la meilleure qualité, qui sont prises et dans une proportion bien plus modeste.

Nous avons constaté que chez les négociants, chez les dégustateurs, c'était la goutte qui occupait la première place; mais n'est-il pas de notoriété acquise que cette maladie est l'apanage des classes riches, si elle n'est pas héréditaire. C'est à la bonne chère, c'est à une alimentation trop riche, trop azotée, c'est à l'abus de certaines boissons fermentées, jointes à une vie sédentaire, une vie de cabinet, à des travaux intellectuels prolongés que l'on doit le développement de cette affection. C'est certainement chez nos négociants que se rencontrent ces causes souvent poussées à des limites extrêmes. En seconde ligne se place le diabète; l'étiologie de la goutte nous dispensera d'exposer les causes qui produisent le diabète. Ce sont, en effet, les mêmes causes qui arrivent parfois à déterminer cet état morbide. L'histoire de la première affection peut servir à la seconde.

L'estomac est un des organes qui dans notre sujet offre, sous le rapport des lésions, le plus de ressemblance avec les troubles de l'alcoolisme vrai. Il n'est pas rare de rencontrer chez certains dégustateurs une certaine prédisposition de ce viscère à souffrir d'une dégustation trop prolongée. Nous ne serions pas éloigné de croire que ce phénomène serait sous la dépendance d'une petite quantité du liquide avalé par inadvertance; c'est une simple hypothèse qu'il nous est impossible de vérifier actuellement. Quant aux bons vivants qui en arrivent à souffrir d'ulcères stomacaux, c'est bel et bien à l'alcoolisme latent que nous les croyons redevables de cette affection. Les congestions du foie, déjà plus rares, doivent, selon nous, reconnaître la même origine.

Quant aux autres lésions constatées dans l'alcoolisme chronique, elles font ici totalement défaut. C'est ainsi que les affections des reins, de la vessie, des organes génitaux, des bronches, du poumon nous sont inconnues. Faisons cependant une réserve pour les altérations des artères, car nous avons déjà vu que dans notre région, et plus particulièrement à Bordeaux, les attaques d'apoplexie étaient fréquentes, d'une fréquence même bien plus considérable que dans les autres villes de France. Et il

est une chose absolument reconnue aujourd'hui, c'est la prédilection de l'alcool pour les artères, surtout pour le système cérébral.

Enfin le delirium tremens ne figure pas dans nos observations.

Quant à la paralysie générale et la démence alcoolique, nos statistiques en ont déjà fait table rase.

Somme toute, ce sont la gastrite et la congestion hépatique qui offrent chez les dégustateurs le plus de rapport avec certaines lésions d'origine alcoolique. Si nous nous demandons maintenant à quel point ces troubles sont justiciables d'une pareille interprétation, nous sommes amenés à considérer chez les dégustateurs deux grandes classes ; les premiers sobres et d'une constitution vigoureuse peuvent déguster impunément de longues années, une vie régulière et laborieuse ne leur permet pas de se livrer à des excès minimes mais quotidiens, aussi l'alcool n'a-t-il pas prise sur eux. Dans la seconde classe nous nous voyons contraints de ranger ces dégustateurs qui jouissent largement de la vie, passent de longues heures à table, arrosant dignement des repas toujours abondants; ceux là trouvent naturellement leur place dans la catégorie des alcooliques latents que nous avons étudiés dans la première partie de cet ouvrage et ils en font partie, non de par le fait de la dégustation, mais bien plutôt par ces excès inconscients, journellement répétés.

Les exemples suivants nous permettent de bien saisir cette différence et d'établir définitivement que l'alcoolisme ne peut se produire sous l'influence seule de la dégustation. Nous ne devons cependant pas oublier de mentionner la proportion toujours croissante des alcools toxiques qui se substituent à l'alcool étique dans les vins. Cette substitution n'entraînera-t-elle pas plus tard une modification dans la dégustation, et ne pourra-t-on pas voir l'alcoolisme dépendre de la dégustation, comme il a succédé à l'ivrognerie d'autrefois; il nous est impossible de répondre dans aucun sens. L'avenir est à réserver ; ce qui nous occupe, c'est le présent et nous croyons avoir suffisamment prouvé l'absence d'alcoolisme chez le dégustateur.

Observation I.

M. X..., 60 ans, déguste depuis l'âge de 18 ans. Il lui est arrivé de déguster 100 à 400 barriques dans la même journée, très souvent 200 à 250 toutes les semaines et quelquefois deux fois par semaines. Les autres jours la moyenne arrive à 100 barriques. Il dégustait au moins par an 4000 barriques. Depuis une dizaine d'années, il dégustait beaucoup moins. Souvent après des séances un peu prolongées de dégustation, M. X... ressentait des maux de tête, principalement lorsqu'il goûtait à jeun ; ceci ne s'observe que depuis quelques années et passe quelques heures après le repas. Parfois le soir sa tête est lourde et il est peu disposé à manger. Sa santé a du reste, toujours été excellente.

Au dernier moment M. Arnozan vient de nous communiquer l'observation d'un négociant souvent pris de fatigue stomacale et de maux de tête, après avoir dégusté. Nous ne pouvons que mentionner ce cas.

Observation II.

Cette observation de 1788 à 1887 comprend trois générations de dégustateurs chez lesquels il ne s'est jamais présenté la moindre trace d'alcoolisme.

M. X... a dégusté de 1788 à 1815. Chaque année la dégustation atteignait par jour une moyenne de 40 barriques. Mort en 1815 d'une maladie de cœur. Durant sa vie il n'a jamais ressenti de phénomène d'alcoolisme.

M. X... a dégusté de 1821 à 1870. De 1826 à 1846 la moyenne des dégustations s'élevait à 30 barriques par jour; de 1840 à 1860, le minimum était de 50 barriques par jour. Mort en 1870 d'une maladie de foie; pas trace d'alcoolisme.

M. X... 58 ans; déguste depuis 1844, a dégusté dans cette période de temps un nombre considérable de barriques, une moyenne de 50 à 80 par jour. Il est arrivé à déguster 200 à 300 et même 400 barriques dans la journée. N'a jamais présenté la moindre trace d'alcoolisme.

Il faut ajouter que dans cette famille l'on est parfaitement sobre.

Observation III.

M. X..., 57 ans, négociant en vins, exerce la profession de courtier depuis l'âge de 29 ans. La qualité des vins examinés par lui a été assez variable, en rapport avec la production annuelle du sol. Les degrés des vins ont oscillés entre 6 et 14 environ. De 1859 à 1876 les pièces de vin passées entre ses mains peuvent être évaluées à 6 ou 800 par an. Les eaux-de-vie sont en quantité bien moins considérable et ne dépassent pas le chiffre assez minime de 100 par an. La production des vins étant aujourd'hui diminuée dans d'assez fortes proportions, il ne lui est plus donné de déguster une quantité aussi considérable de vins. Le nombre de pièces reçues est loin d'égaler la quantité de dégustations faites, le même vin étant souvent goûté plusieurs fois de suite; il est arrivé au dégustateur d'agréer 800 et même 1000 pièces en un jour, d'où l'on peut facilement se rendre compte du nombre de dégustations opérées. Membre du jury de l'exposition des vins en 1878, M. X... dégustait 60 à 100 bouteilles dans la matinée, mais ici il faut tenir compte que chaque bouteille devait être goûtée 4 à 5 fois.

A la suite de ces dégustations, même les plus nombreuses, M. X... n'a

jamais ressenti le moindre symptôme d'ivresse naissante; les seuls troubles consistaient en fatigue de l'estomac, diminution de l'appétit, flatulence, et agacement des dents à la suite de la dégustation de certains vins.

Aujourd'hui M. X... est atteint d'une gastralgie qu'il rapporte à l'influence de la dégustation.

CONCLUSION

Des considérations qui précèdent, nous croyons en résumé pouvoir conclure :

1° Les dégustateurs de vin et d'eau-de-vie, étudiés en Gironde, ne sont pas exposés, en raison de leur profession, aux désordres de l'alcoolisme et, en particulier, de l'alcoolisme cérébral, ce qui tient, d'une part à ce qu'ils n'avalent pas les liquides dégustés, de l'autre et surtout, à ce que ces liquides ne renferment pas habituellement d'alcools ou de substances toxiques;

2° En dépit même de leur vie de bonne chère et de leurs fréquents excès de table qui viennent s'ajouter à leurs dégustations professionnelles, on ne rencontre chez eux qu'exceptionnellement l'alcoolisme. Sur 64 aliénés admis pendant 40 ans dans la seule maison de santé de la région, il n'existe qu'un seul dégustateur, encore n'est-il pas alcoolique;

3° La pathologie des dégustateurs, s'il en existe une qui leur soit spéciale, peut se résumer dans ce fait qu'ils sont surtout sujets, tant en raison de leur mode d'existence que de leur profession, aux maladies du bien-être (diabète, goutte, apoplexie).

Vu bon à imprimer :
Le Président de la thèse,
A. PITRES.

Bordeaux, le 13 juillet 1887.
Le Recteur,
A. OUVRÉ.

Vu : le Doyen,
A. PITRES.